

Brusy, dnia .....

.....

.....

.....

(imię, nazwisko, adres osoby ubiegającej się  
o przyznanie usługi opieki wytchnieniowej)

### OŚWIADCZENIE

Zgodnie z zapisami Programu „Opieka wytchnieniowa” – edycja 2022 (Dział V ust.25 pkt. 3), do realizacji usługi opieki wytchnieniowej wskazuję Pana/Panią

.....

.....

(czytelny podpis)